CÁMARA DE REPRESENTANTES
XLVIIa. Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 1697 de 2013

S/C

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

DOCTORA MABEL BURGER

UNIÓN TRANS DEL URUGUAY

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 2 de julio de 2013

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Daniel Bianchi.

Miembros: Señores Representantes Antonio Chiesa Bruno, Ivonne Passada, Daniel Radío y Berta Sanseverino.

Invitados: Doctora Mabel Burger, médico toxicólogo; Natalia Bajsa, licenciada en Bioquímica; Laura Rosano, consultora gastronómica; Claudio Martínez, Facultad de Ciencias y Pablo Galeano, licenciado en Bioquímica.

Por Unión Trans del Uruguay, Selva Enrique, Collette Richard, Julia Lukomnik, Jhoanna Da Silva y Alexis Vacca.

═════II═════

SEÑOR PRESIDENTE (Bianchi).- Habiendo número, está abierta la reunión.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social tiene mucho gusto en recibir a la médico toxicóloga, doctora Mabel Burger, a la licenciada en bioquímica, señora Natalia Bajsa, a la consultora gastronómica, chef Laura Rosano, al licenciado en bioquímica, señor Pablo Galeano, y al doctor Claudio Martínez, integrante de la Facultad de Ciencias de la Udelar.

SEÑORA BURGER.- En primer lugar, quiero agradecer a los miembros de la Comisión por habernos recibido.

En realidad, soy una integrante más del equipo presente, que también está conformado por algunas otras personas que no concurrieron el día de hoy.

Quienes integramos este grupo de trabajo somos profesionales universitarios de diferentes áreas con un interés común, que es muy particular y de actualidad. Lo que nosotros buscamos es que los alimentos transgénicos sean etiquetados.

Quienes comenzaron trabajando fuertemente en este tema fueron las licenciadas en nutrición, las que luego nos convocaron.

En realidad, lo que hicimos fue elaborar un proyecto a fin de que nuestra iniciativa se transforme en algo positivo. Lo que nos interesa fundamentalmente es que el consumidor esté bien informado.

SEÑORA ROSANO.- Yo soy cocinera -trabajo con alimentos- pero, además, soy la Presidenta de Slow Food en Uruguay. Esta organización hace tres años que está realizando seminarios sobre alimentos de origen transgénico.

En el segundo seminario advertimos que había una gran demanda sobre este tema, ya que la gente estaba interesada en conocer cuáles eran los alimentos que tenían esta condición.

En realidad, todo comenzó luego de realizar un examen de las veinte marcas de polenta que hay en el mercado, dieciocho de las cuales eran de origen transgénico. Ese fue el puntapié inicial para comenzar a investigar qué otro tipo de alimentos podían tener maíz o soja con esa característica.

Consideramos que es muy importante que toda la información figure en el etiquetado, no solo los nutrientes o los ingredientes, sino también el origen de la materia prima. Si el alimento es uruguayo, consideramos que debe informarse si el maíz o soja utilizados son transgénicos -que son los productos que tienen esa condición en nuestro país-, y si es del exterior, también deben venir identificados.

Para realizar este proyecto tomamos en cuenta el ejemplo de Brasil, que está trabajando muy bien con el etiquetado de transgénicos, y también nos apoyamos en la legislación que tiene la Unión Europea con respecto a este tipo de alimentos.

SEÑOR GALEANO.- Yo trabajo en la Facultad de Química y pertenezco a una organización denominada "Redes".

Simplemente quiero comentar que el único antecedente legal existente con respecto a los alimentos transgénicos es el Decreto 353/008, que regula la aprobación de eventos transgénicos en Uruguay, sobre todo vegetales para comercialización.

En realidad, en este Decreto se dice que el etiquetado es voluntario. Por lo tanto, quien quisiera demostrar que el producto que está vendiendo no tiene componentes transgénicos, lo incluiría en el etiquetado y pagaría los costos de trazabilidad. Pero nosotros consideramos que, más allá de que exista una Comisión de Riesgo que apruebe

los distintos eventos que están autorizados en Uruguay, el consumidor tiene derecho a elegir y a estar informado sobre si el alimento que va a comprar tiene componentes transgénicos.

Sin duda, este es un tema de debate, ya que no hay consenso -ni siquiera en la comunidad científica- sobre los efectos que pueden causar los alimentos transgénicos en la salud. Por lo tanto, consideramos que el consumidor tiene derecho a elegir, y el Estado debería garantizar que pudiera ejercer ese derecho. En realidad, si tenemos en cuenta la redacción del Decreto que está vigente, podemos decir que el Estado no está garantizando ese derecho, ya que deja en manos del mercado la posibilidad o no de informar al consumidor; nosotros pensamos que el Estado debe tener un rol activo y que debe ser obligatorio el etiquetado de todos los productos que tengan componentes transgénicos.

SEÑOR MARTÍNEZ.- Nosotros integramos un grupo, el cual se formó debido al interés existente por los vegetales transgénico.

Como ustedes habrán notado, este grupo tiene componentes de la sociedad civil, pero también está integrado por la academia, por lo que podemos decir que tenemos una base académica. Además, en el país se han realizado trabajos sobre este tema, los cuales fueron publicados en revistas arbitradas.

En realidad, estamos trabajando con Pablo Galeano y con gente de la Facultad de Agronomía analizando el flujo de transgenes de maíces transgénicos a maíces criollos, y los resultados que obtuvimos motivaron cambios en la manera de trabajar del Gobierno, lo que indica que mantenemos un diálogo constante.

Por otro lado, quisiera comentar que la excusa que se pone para no llevar a cabo el etiquetado es la falta de infraestructura o de condiciones técnicas, pero eso no es verdad. En realidad, solo debe hacerse una inversión acorde, ya que contamos con recursos humanos formados y con capacidad técnica como para encarar el tema.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si lo desean, pueden hacer referencia al anteproyecto que elaboraron.

SEÑORA BAJSA.- El primer aspecto que plantea el proyecto es el derecho que tiene el consumidor a saber lo que consume.

En realidad, en Uruguay hay varias leyes relativas a los derechos del consumidor, pero con esta se obtendría una información adicional.

Tal como se dijo, para elaborar el proyecto tomamos en cuenta la legislación existente en la Unión Europea con respecto al etiquetado de estos alimentos.

Además, en el trabajo se hace referencia a lo ocurrido en la agricultura con el uso de pesticidas o plaguicidas. Si bien en un principio se autorizó el uso de esos productos debido a que se pensó que eran inocuos, con el tiempo se advirtió que podían causar problemas en la salud. Y en este caso podría ocurrir algo similar; si bien por ahora no se tiene suficiente información como para prohibir los productos transgénicos o decir que pueden constituir un riesgo para la salud, con el tiempo podría surgir esa información.

En realidad, con respecto a los temas ambientales existe el denominado principio precautorio. Por lo tanto, cuando hay falta de información o se duda sobre la inocuidad de determinado producto, se puede utilizar ese principio a fin de tomar medidas preventivas.

En el proyecto también se hace referencia a algunos estudios científicos que se llevaron a cabo en animales, los cuales arrojaron algunos efectos negativos de los productos transgénicos. En realidad, se comparó a animales alimentados con productos

modificados genéticamente y con alimentos no modificados; los que fueron alimentados con productos modificados tuvieron problemas en su salud. También podemos decir que existen ciertos antecedentes en la salud humana.

Como se dijo, todavía no se puede decir que estos productos sean inocuos o perjudiciales, y por eso realizamos esta propuesta, a fin de que las personas cuenten con información para decidir qué productos consumir.

SEÑORA BURGER.- Queremos lograr un etiquetado con el único fin de que el consumidor esté informado. Acá no se está tratando de prohibir; para nada. Tal vez no tengamos a disposición todos los elementos científicos que algún día llegarán a prohibir, por lo tanto, esto no nos compete ahora. Lo que acaba de decir la compañera Natalia Bajsa es fundamental. Nos basamos en el principio precautorio, es decir, toda vez que no se sabe cuáles pueden ser las consecuencias de alguna sustancia o producto químico, es mucho mejor evitar la exposición. Hay que evitarla a través del conocimiento de la gente, porque es la gente la que va a elegir, y sabemos que en la actualidad muchas personas están pensando en qué son los transgénicos, qué es lo que estoy comiendo, qué es lo que me va a pasar o qué es lo que me puede pasar.

En mi experiencia personal de todo lo que ha sido la historia del uso de los plaguicidas a nivel de los cultivos, ha sido muy negativo. Hoy sabemos perfectamente todos los efectos que produce en la salud, tanto agudos como crónicos. Cuando esto empezó, los plaguicidas eran la panacea, porque nos iban a permitir mayor cantidad de cosechas, mayor cantidad de alimentos y liquidar el hambre del mundo. Eso no pasó. Ahora, los transgénicos surgen, precisamente, para usar menos plaguicidas. Eso es lo que debemos tener en claro.

A nivel comercial, el enunciado del producto transgénico es muchísimo menor que el de los plaguicidas. Hoy, Uruguay está importando más del doble de lo que importaba diez años atrás de determinados tipos de plaguicida que se usan en estos cultivos, fundamentalmente, en maíz y soja, es decir que esa verdad tan importante ya no se está cumpliendo.

Otra cosa que se dijo fue que se iban a erradicar todas las malezas y muchos de los insectos depredadores, y eso tampoco se está comprobando. Hace muchos años que en el país hay cultivos transgénicos y ya hay experiencias perfectamente documentadas de resistencia de las malezas. Antes se utilizaba equis cantidad de un herbicida en un cultivo de soja, y hoy se tiene que utilizar entre cinco y diez veces más.

Todos esos son argumentos que nos permiten decir que aquellos que vivimos en los años setenta y ochenta de la panacea de los plaguicidas, hoy la estamos viviendo con el transgénico. Si bien se comenzaron los cultivos pensando que a la soja la íbamos a exportar entera para el biodiesel y para una cantidad de otras cosas, en realidad la estamos comiendo en aceites, en granos, etcétera, y ni qué hablar con el maíz. A mí, como médico, el uso del maíz me preocupa muchísimo, porque cuando el lactante o el niño pequeño tiene un cuadro digestivo, la primera comida que se le da, además de la rehidratación oral, es harina de maíz, polenta. Toda la harina de maíz en el país es transgénica y, como acaba de decir el señor Martínez, ya hay trabajos científicos en el país que muestran que desde el maíz transgénico se pasó a nuestro maíz original y se contaminó. Esto es algo que también se había dicho que no iba a suceder. Por más que se pongan distancias -500 metros, 1.000 metros- entre un cultivo y el otro, esto va a pasar igual. La transgénesis es un tema realmente muy importante y lo vamos a tener que considerar seriamente en algún momento.

SEÑOR GALEANO.- Quisiera reafirmar algunos conceptos que dio la doctora Burger, y para hablar un poco del contexto.

Como dije antes, lo único que reglamenta el tema de los transgénicos es un decreto presidencial y, supuestamente, ese decreto es la antesala a una ley de bioseguridad que, a principios de año, desde Secretaría de Presidencia, se dijo que este año se iba a votar. Sabemos que ese proyecto se está discutiendo entre los Ministerios de Ganadería, Agricultura y Pesca y de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente. No hemos tenido acceso a él, pero si sigue la misma línea del decreto, lo que se aprobaría sería el etiquetado voluntario.

Con este recurso, pretendemos que se obligue a etiquetar, por todo lo que hemos dicho. Sabemos que el tema de los transgénicos no se agota en esto, pero es importante lo que decía la doctora Burger en cuanto a que aparte de las incertidumbres que puede generar la tecnología, hay un paquete tecnológico asociado donde los residuos de herbicidas que tienen las semillas transgénicas son mayores que los que tienen las semillas convencionales. A esto se suma el problema de que ahora la más famosa es la soja tolerante al glifosato, la soja RR, y en Uruguay tenemos como 1.000.000 de hectáreas en verano. Como hay muchas malezas tolerantes al glifosato, ahora hay solicitudes de aprobación de soja tolerante al 2,4- D -un herbicida más tóxico- y también de soja tolerante a Dicamba, y la industria ya propone eventos tolerantes a otros herbicidas, con la combinación de tolerancia a varios de ellos. Entonces, cada vez vamos a tener más residuos de agroquímicos, en particular herbicidas, en los granos de semilla transgénica. Esto también es importante a la hora de defender el derecho de estar informado, porque que sea transgénico no solo tiene que ver con la construcción génica en sí sino con los residuos de agroquímicos que trae el producto.

SEÑORA SANSEVERINO.- Con Laura Rosano estuvimos en las jornadas de alimentación saludable que se organizó en la Intendencia de Montevideo. Fue una instancia muy buena porque allí estaban todos los temas que hacían a la salud de las personas; estaba el Ministerio de Salud Pública, Montevideo Rural y otros.

La señora Laura Rosano hizo una presentación del tema y era importante que llegara a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social. Luego leeremos los materiales. Pienso que no hay una frontera total infranqueable, y creo que hay dos temas. Uno es la comunicación y la información al ciudadano, que es lo que se pretende con el etiquetado. Sería interesante que después que enviemos la versión taquigráfica de esta reunión a los Ministerios que están trabajando en esto, podamos juntar toda la información.

El otro tema, el más grande, es el de los transgénicos. Me parece que hay que ponerse metas y ver qué es lo que se pretende en este momento, si lo que queremos como primera etapa obtener esa información que le permita al ciudadano, sobre todo en una época en la que vamos avanzando en la legislación, que tengan más conciencia, más información, que estén más posibilitados de elegir que, en definitiva, esto se lo estaría impidiendo. En ese sentido, todo el material que nos alcancen será importante.

Estuve mirando algún material de lo que ocurre en Brasil, pero es una sociedad muy compleja en estos temas.

Si nos alcanzan algunas cuestiones en las que están trabajando, también va a contribuir a que podamos mejorar una legislación ampliatoria del derecho que, en definitiva, es lo que importa en este tema.

SEÑOR CHIESA.- Agradezco a la delegación y a la doctora Burger la posibilidad de analizar este tema en profundidad.

Me hubiera gustado haber profundizado en el análisis del proyecto y haber hecho un intercambio más fluido de conocimientos.

Creo que para avanzar también es fundamental la información. Sabemos que en nuestro país tenemos el Codex Alimentarius, que es el que rige todo lo que tiene que ver con el tema de alimentos y que en otros países como, por ejemplo, Estados Unidos es la FDA la que regula este tipo de temas que tienen que ver con la etiqueta nutricional.

Me preocupa que muchas veces, cuando estamos en el supermercado, cargando el carrito, los productos que vemos tienen una letra tan pequeña que es difícil discernir qué dice, porque esto también hace al derecho. Y no solamente se da en este tema que ustedes plantean sino en lo que tiene que ver con un país en el que hay enfermedades mal llamadas no transmisibles pero que culturalmente sí lo son, como la obesidad, la diabetes. Sería bueno que el consumidor tenga la posibilidad de hacer una lectura rápida y tome decisión en ese momento si el producto es adecuado, si la cantidad de sodio es adecuada. Y en este caso que ustedes plantean me parece que un buen camino es dejar en manos del usuario que decida si va a consumir este producto o no, hasta que haya una información más detallada y un análisis más en profundidad.

Así que con mucho gusto vamos a tomar el tema que acaban de presentar y lo vamos a estudiar en profundidad.

SEÑORA BAJSA.- El etiquetado voluntario que plantea el decreto existente sobre GM y no GM argumenta que es voluntario por la falta de capacidad que puede haber en el país para controlar la existencia o no de transgénicos. Hay una experiencia de colaboración en Facultad de Ciencias con la Intendencia de Montevideo, donde se pudo controlar maíz y otros alimentos, y detectar o no la presencia de transgénicos.

Entonces, queremos aclarar que si se quiere hacer esto, en Uruguay existen las capacidades para realizar el control necesario.

La etiqueta en Brasil es un triángulo amarillo que tiene la letra "T". Una de las propuestas es utilizar esa misma simbología, para que sea más sencilla la identificación; inclusive, esto permitiría que los alimentos que ingresen de ese país mantuvieran su etiqueta.

SEÑORA BURGER.- Como pueden ver en el proyecto, el logo es muy chiquitito, y tiene una letra "T" bien clara. Este símbolo indica que el producto es transgénico, y evita que tengamos que leer la letra chiquita. Por algo en las etiquetas está la letra chiquita; yo que participé en los etiquetados de plaguicidas sé muy bien por qué existe.

Obviamente, este logo se puede modificar; lo pusimos para que vieran que es pequeño.

En esta misma línea podemos decir que hoy en día los productos aptos para diabéticos tienen el logo de ADU, que da una seguridad un poco mayor.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión les agradece su presencia

Este es un tema realmente muy importante. Seguramente, lo vamos a tratar a la brevedad. También convocaremos a otros actores vinculados en el tema. Quizá, después de haber avanzado en el tratamiento del proyecto, les pidamos que regresen para volver a intercambiar algunas ideas.

SEÑORA BURGER.- Si la Comisión lo desea, les podemos aportar algún otro trabajo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Será bienvenido. Nos pueden hacer llegar el material que tienen a través de la Secretaría.

Muchas gracias.

(Se retiran de Sala la doctora Mabel Burger e integrantes delgrupo de trabajo)

(Ingresan a Sala integrantes de la Unión Trans del Uruguay)

——La Comisión de Salud Pública da la bienvenida a una delegación de la Unión Trans del Uruguay integrada por las señoras Selva Enrique, Collette Richard, Julio Lukomnik y Jhoanna Da Silva y por el señor Alexis Vacca.

SEÑORA RICHARD.- La Unión Trans del Uruguay es un grupo que se inició efectivamente este año. Si bien durante mucho tiempo trabajamos en forma virtual, la Unión se concretó en enero de 2013, a raíz de los asesinatos de las chicas trans y como consecuencia de varios talleres.

Nuestro grupo está integrado por alrededor de sesenta personas trans. Actualmente, estamos trabajando para formar la red nacional de personas trans.

En esta oportunidad, queremos hablar de los problemas de salud específicos de las personas trans. Hemos dividido nuestra intervención en partes, para que nos aconsejen sobre cómo viabilizar esta problemática. Mis compañeras van a hablar específicamente sobre hormonización y reasignación de sexo.

SEÑORA DA SILVA.- Hace por lo menos seis años que en Uruguay no se hace una reasignación de sexo.

Además, los tratamientos de hormonización son inexistentes. Todas las personas que quieren hacer una terapia hormonal recurren a la automedicación. Hay solo dos especialistas en todo el país que saben sobre este tipo de hormonas, pero no tienen acceso a ellas; es decir, solo emiten recetas o hacen controles.

Entonces, esto se basa, pura y exclusivamente en la automedicación. No tenemos ningún tipo de control, salvo el que realizan estos dos profesionales, que hace este trabajo más por voluntad que porque esto esté integrado en el sistema. En el Hospital de Clínicas existe una Policlínica de Trastorno de Identidad de Género, pero no entendemos el porqué de su nombre, ya que no tenemos atención psicológica, psiquiátrica ni médica de ningún tipo. Para nosotros es totalmente inexistente dado que en relación a las personas trans no atiende ningún punto del protocolo firmado hace años entre el Hospital de Clínicas y Ovejas Negras.

Entonces, somos una población invisible para el sistema de salud.

SEÑORA RICHARD.- En este caso, como en todos, la automedicación tiene consecuencias terribles para la salud.

También existen problemas con la automedicación hormonal y el tratamiento contra el VIH; todavía no hay ningún estudio científico que hable de sus consecuencias. A veces las personas se están hormonizando por automedicación y tienen que iniciar un tratamiento para VIH o para cualquier otra enfermedad, pero no hay ningún estudio al respecto.

La automedicación surge porque a una compañera le hizo bien lo que tomó y otra averigua qué fue para comprar lo mismo, sin tener en cuenta las consecuencias que eso puede tener.

También hay que tener en cuenta la incidencia psicológica que tiene esta situación. Algunas personas pasan años yendo a la Policlínica de Género que mencionó mi compañera, porque su tratamiento se va estirando. Esto tiene importantes consecuencias

psicológicas que llevan al aislamiento; inclusive, algunas personas llegan a sufrir agorafobia.

Otro grave problema es que en la Policlínica de Género no hay un protocolo; no se sabe por dónde empezar, cómo seguir, cuándo se va a llegar a la operación de reasignación de sexo, cómo va a ser la hormonización.

Por otro lado, la Policlínica no es universal: las personas que están en ASSE pueden acceder a ella gratuitamente, pero las que tienen un prestador privado de salud deben pagar un alto costo; estamos hablando de $ 3.000 a $ 5.000 mensuales para la hormonización. De hecho, los hombres trans deben pagar miles de dólares para hacerse las operaciones que necesitan.

Hemos querido entablar un diálogo en este aspecto, pero no hemos obtenido respuestas. Estamos abiertas a entablar un diálogo y a poder estudiar este tema con el Director del Hospital de Clínicas o de la Policlínica de Género; de esta manera, junto con las personas que se tratan en esa Policlínica, se podría lograr una protocolización, una universalización.

Por otro lado, no olvidemos que la Policlínica está solo en Montevideo. Entonces, sucede que a las personas del interior se les da fecha para dentro de dos meses y cuando vienen cuentan que les dicen: "El técnico no vino" o "El profesional no vino". Esas cosas ocurren: estamos jugando con la salud y con la emocionalidad de la gente.

SEÑORA LUKOMNICK.- Hemos traído un estudio sobre las necesidades en salud de la población trans que hicimos el año pasado con un compañero. No es un estudio representativo -no se puede hacer un estudio representativo con la población trans por la falta de un censo que indique cuántas personas hay y dónde están- pero allí tratamos específicamente la feminización del cuerpo, tanto por vía hormonal como quirúrgica o de inyección de silicona industrial, que es otra práctica muy peligrosa que no se ha tratado hasta este momento y sobre la cual no hay ningún tipo de estudio médico ni psicológico. También figuran problemas puntuales que existen en el Hospital de Clínicas y que surgieron de una reunión de la Unión Trans del Uruguay. Allí se pueden encontrar varios de los aspectos sobre los que ya hablaron Collette y Jhoanna en cuanto a lo que existe en el sistema de salud actual con relación al tratamiento o a la falta de tratamiento de personas trans, a los cambios de cuerpo, psicológicos, etcétera.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Han tenido alguna entrevista con alguien del Ministerio de Salud Pública?

SEÑORA RICHARD.- Por este tema no. Precisamente, la idea es reunirnos con el Ministerio de Salud Pública pero también en el Hospital de Clínicas, con el Director de la Policlínica. Asimismo, teníamos la idea de pedir audiencia -si en algún momento se nos da- con el Rector de la Universidad. Por ejemplo, nos parece importante que en Facultad de Medicina existan talleres que tengan que ver con la diversidad sexual.

Un problema grave que estamos teniendo es el de la confiabilidad. Sucede lo siguiente: las personas específicamente trans, pero también de toda la comunidad, se van a hacer exámenes de VIH -sobre todo en el interior- y muchas veces se encuentran con que todo el pueblo se entera antes. Tenemos constataciones de eso. Por ejemplo, también ocurre que en la sala de espera a una mujer trans le gritan: "Juan, mira que tienes sida". También tenemos constatación de esto.

Me parece que, más allá de los cursos de sensibilización que se están llevando a cabo, habría que hacer una intervención muy fuerte dentro de la propia Facultad, con los futuros profesionales. Este es un tema que nos preocupa porque lo que ocurre es que,

por esto -porque termina sabiéndolo todo el pueblo antes que la propia persona; tenemos un caso reciente de una mujer trans que es enfermera en una ciudad del departamento de Maldonado y le sucedió esto con los propios compañeros- las personas dejan de ir a hacerse el test y también dejan de hacerse el tratamiento, lo cual va en desmedro de su salud y de su bienestar. Este también es un tema que tenemos previsto plantear; estamos haciendo los trámites de los pedidos de audiencia; lo que ocurre es que, por ejemplo, las entrevistas con el Rector -si tenemos suerte de que se nos den- demoran mucho.

Otro tema que también queríamos plantear es el siguiente. Muchas personas trans adultas, sobre todo mujeres, recurrieron en su juventud a la inyección de la silicona industrial, procedimiento que está quedando de lado pero que aún sigue. El problema es que con los años eso se empieza a derramar dentro del cuerpo. A una compañera le tienen que hacer un transplante de corazón porque la silicona le fue entrando en las arterias. Además, la piel, la carne, termina quedando negra y en mal estado y no hay ningún médico en el Uruguay que quiera sacar eso. En realidad, es algo que se está haciendo en Buenos Aires y en Rosario, y obviamente con un costo altísimo en dólares. Sinceramente, no sé si a nivel médico eso se puede hacer aquí, pero en Buenos Aires y en Rosario hay cirujanos plásticos que lo hacen. Tampoco sé si hay algún tipo de tratamiento paliativo pero esas personas están sufriendo y mucho. Además, eso causa mucha infección y si se le suma que la persona convive con VIH o tiene algún otro problema, se agrava más.

También hay temas colaterales. Por ejemplo, a las personas trans se nos niega hacérsenos mamografías y las personas trans que tienen implantes mamarios deberían hacérselas. En realidad, tenemos el problema de que muchos médicos no nos tocan. También a mí me pasó que fui a mi médica referente y cuando le dije que era una mujer trans, lo primero que me dijo fue: "¿Te hiciste VIH? Te voy a mandar un VIH". Existe ese estigma: ser trans es igual a tener VIH, pero ese es un problema interno de la comunidad médica; más allá de que hemos trabajado mucho en talleres, es algo difícil de llevar adelante.

SEÑOR PRESIDENTE.- El tema que ustedes reclaman refiere a políticas de salud. Por lo tanto, deberían tratar de tener una entrevista con la señora Ministra de Salud Pública o con sus asesores. En el caso de la Universidad, deberían hablar con el Decano de la Facultad de Medicina. Esos son los caminos por donde deberían canalizar sus inquietudes.

SEÑOR RADÍO.- En todo caso, la versión taquigráfica de esta sesión se podría enviar al Ministerio de Salud Pública.

SEÑOR PRESIDENTE.- Exactamente; eso lo iba a proponer al final de la reunión.

SEÑORA SANSEVERINO.- Saludamos a toda la delegación. Hay temas de salud que son muy ciertos; algunos son complejos, como el último que Collette nos presentaba. También hay otros temas que venimos trabajando desde todos los espacios que tienen que ver con Conasida, con el diálogo que se hizo a principios de junio sobre las evidencias de la discriminación y la estigmatización que se hace a las poblaciones trans o con VIH. Creo que esto es parte de un debate y de una reflexión mayor con relación a cómo se atiende y a cómo se respetan los derechos de estos colectivos o de estas comunidades.

Me importaría mucho que esto no quedara solamente en una cuestión que tiene temas complejos relacionados con la salud -como mencionaba el Presidente de la Comisión- ; hay otros temas que son de derechos. Es necesario que ASSE, la Facultad y la Universidad sepan que en un espacio donde se promueve la mejor salud de los

ciudadanos y de las ciudadanas hay un trato inequitativo que no corresponde. También deberíamos buscar algunas soluciones en cuanto a lo que se puede presentar en los otros servicios donde no hay protocolización, que solo son para los que están en ASSE y no para los demás. Me parece que deberíamos puntear algunas cuestiones y hablar de las responsabilidades sobre cómo se atiende a los ciudadanos y a las ciudadanas. Hace años que venimos trabajando en eso. A su vez, se hizo una capacitación muy fuerte para que tanto a nivel de administrativos como de funcionarios de la salud fueran cambiando los comportamientos.

Me gustaría saber si ustedes notan, en este largo itinerario que han vivido, si vamos mejorando o estamos totalmente estancados en el tema del respeto a los derechos. Esa es una manera de ver si lo que vamos generando como espacios de convivencia se va extendiendo o si cada vez vamos peor. A ustedes, que son las protagonistas, ¿hace cuatro años las atendían de la misma manera que ahora? Se ha hecho una campaña de sensibilización y de respeto. ¿Ustedes se dan cuenta de que es algo que funciona, que tiene indicios? ¿Es algo que notan? ¿Se sienten más acompañadas o apoyadas? Porque en definitiva, de eso se trata.

SEÑORA RICHARD.- Creo que de alguna manera las campañas y los trabajos de sensibilización que se están haciendo van dando resultados. No en lo macro pero sí en lo micro. A veces nos pasa que un funcionario de la salud nos trata en masculino y cuando ve nuestra célula nos dice: "Perdón", o que de entrada nos trata en femenino. También ocurre lo que yo contaba recién, sobre todo en el interior y en el Uruguay profundo, que un enfermero o un médico, le dice a una mujer trans: "Juan, tienes sida". Eso pasa y ha pasado este mes. Por eso digo que de pronto en lo micro, en lo más metropolitano o en las capitales departamentales, donde los grupos de la sociedad civil han trabajado en profundidad, sí da algunos resultados, pero en lo demás, no.

Les agradecemos que nos hayan recibido para plantearles nuestra inquietud.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Salud Pública les agradece su presencia y está a la orden; ustedes tienen el correo electrónico de la secretaría para lo que podamos ayudarlas.

SEÑORA RICHARD.- Vamos a dejar copia del estudio relativo a las necesidades sanitarias de las personas trans y, además, el acta de la última reunión de la Comisión de Salud de la Unión Trans del Uruguay -UTRU-, realizada el 15 de junio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Enviaremos la versión taquigráfica al Ministerio de Salud Pública, a ASSE y a la Universidad de la República, especialmente al Decano de la Facultad de Medicina.

Agradecemos la presencia de la delegación.

Se levanta la reunión.

≠